

PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP SISA MAKAN PASIEN DENGAN DIET MAKANAN BIASA

EFFECT OF NUTRITION EDUCATION ON EATING THE REST OF THE PATIENTS WITH USUAL DIET

Maulany Retno Herawati¹, Dyah Nur Subandriani², Cahyo Hunandar³¹ Mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang^{2,3} Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

ABSTRACT

Background : Patient acceptability of the food served can be seen from the leftovers. Data leftovers are generally used to evaluate the effectiveness of nutrition education programs, activities and food service, as well as the adequacy of food consumption on a group or individual

Objective : Determine the effect of nutrition education on eating the rest of the patients with usual diet in the class III Inpatient Hospital Kalidjaga Sunan Demak

Method : This research is penelitian Quasi- Experiment with design Nonequivalen control group design. independent variable is nutrition education, while the dependent variable is the leftovers. The study subjects who used a number of 48 people were divided into treatment group and control group 24 persons 24 persons. Bivariate analysis used were paired t - test and independent t - test. The rest of the food was measured by the method comstok patients to determine the effect of education on food waste.

Results : The rest of the patients before and after food nutrition education for patients (control group) by an average of 32.17 and 20:25 . The rest of the patients before and after food without nutrition education hospitalized patients (group treatments) by an average of 22:29 and 12.96.

Conclusion : Differences leftovers patients at initial measurement (before education) and the final measurement (after education) in the treatment group gained an average of 9,333. Differences leftovers patients at the end of the initial measurements and measurements obtained in the absence of the provision of education on average 11, 917. Differences leftovers patients in the treatment group and the control group by 7,292. There are differences in the group of patients leftovers with nutrition education and nutrition education group in hospitals without Kalidjaga Sunan Demak years 2014secara significant with p - value: 0.000.

Keywords : education, food scraps, regular diet

ABSTRAK

Latar Belakang : Daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan dapat di lihat dari makanan sisa. Data sisa makanan umumnya digunakan untuk mengevaluasi efektifitas program penyuluhan gizi, penyelenggaraan dan pelayanan makanan, serta kecukupan konsumsi makanan pada kelompok atau perorangan.

Tujuan : Mengetahui pengaruh edukasi gizi terhadap sisa makan pasien dengan diet makanan biasa di ruang Rawat Inap kelas III RSUD Sunan Kalijaga Demak

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Experiment* dengan rancangan *Nonequivalen control group design*. variabel *independent* adalah edukasi gizi, sedangkan variabel *dependent* adalah sisa makanan. Subyek penelitian yang digunakan sejumlah 48 orang yang terbagi dalam kelompok perlakuan 24 orang dan kelompok control 24 orang. Analisis bivariat yang digunakan adalah *paired t-test* dan *independent t-test*. Sisa makanan pasien diukur dengan metode comstok untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap sisa makanan.

Hasil : Sisa makanan pasien sebelum dan sesudah edukasi gizi pada pasien (kelompok kontrol) rata-rata sebesar 32.17 dan 20.25. Sisa makanan pasien sebelum dan sesudah tanpa edukasi gizi pasien rawat inap (kelompok treatmen) rata-rata sebesar 22.29 dan 12.96.

Kesimpulan : perbedaan sisa makanan pasien pada pengukuran awal (sebelum edukasi) dan pengukuran akhir (setelah edukasi) pada kelompok perlakuan didapatkan rata-rata 9.333. perbedaan sisa makanan pasien pada pengukuran awal dan pengukuran akhir tanpa adanya pemberian edukasi didapatkan rata-rata 11.917.

Perbedaan sisa makanan pasien pada kelompok perlakuan dan kelompok control sebesar 7.292. Terdapat perbedaan sisa makanan pasien kelompok dengan edukasi gizi dan kelompok tanpa edukasi gizi di RSUD Sunan Kalijaga Demak tahun 2014 secara bermakna dengan p-value: 0,000.

Kata kunci : edukasi, sisa makanan, diet makanan biasa

PENDAHULUAN

Pelayanan Gizi di rumah sakit merupakan kegiatan pelayanan gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien rumah sakit, baik rawat inap maupun rawat jalan, untuk keperluan metabolisme tubuh, peningkatan kesehatan, maupun mengoreksi kelainan metabolisme, dalam rangka upaya preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif¹⁾. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi dari Asuhan gizi, Penyelenggaraan makanan, kegiatan penelitian dan pengembangan gizi¹⁾. Indikator keberhasilan pelayanan gizi di ruang rawat inap dapat dilihat melalui banyaknya makanan yang tersisa. Terjadinya sisa makanan pada pasien akan mengakibatkan kebutuhan gizi pasien tidak terpenuhi sehingga status gizi pasien akan selalu kurang²⁾.

Daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan dapat dilihat dari makanan sisa. Bila makanan yang disajikan dengan baik dapat dihabiskan oleh pasien berarti pelayanan gizi di rumah sakit tercapai³⁾. Sisa makanan (waste) merupakan indikator penting dari pemanfaatan sumber daya dan persepsi konsumen terhadap penyelenggaraan makanan. Data sisa makanan umumnya digunakan untuk mengevaluasi efektivitas program penyuluhan gizi, penyelenggaraan dan pelayanan makanan, serta kecukupan konsumsi makanan pada kelompok atau perorangan⁴⁾.

Hasil penelitian (Fahmia, 2007) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta diperoleh bahwa jumlah sisa makanan diukur dengan menggunakan metode visual Comstock dengan hasil sisa makanan pokok 45%, lauk hewani 41,9%, lauk nabati 54,2%, sayur 54,4%, dan buah 57,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sisa makanan merupakan permasalahan dalam suatu pelayanan gizi di rumah sakit.

Hasil evaluasi yang dilakukan di RSUD Sunan Kalijaga Demak Tahun 2012 terhadap asupan makan yang ditandai dengan adanya survey sisa makanan menunjukkan bahwa untuk makanan pokok sebesar 28,3%, lauk hewani 18,3%, lauk nabati 27,8%, sayur 32% dan buah 32% yg ada di rawat inap (Instalasi Gizi RSUD Sunan Kalijaga, 2013).

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi adanya sisa makanan meliputi pelayanan edukasi atau pendidikan gizi, diet rumah sakit, penampilan makanan dan rasa makanan. Pelayanan edukasi dan pendidikan gizi merupakan peran penting dalam aspek pemberian pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap makanan diet yang dijalankan sehingga dapat mempengaruhi adanya sisa makanan.

Untuk menindak lanjuti permasalahan di atas perlu adanya peningkatan pelayanan edukasi gizi. Dalam pelaksanaannya di RSUD Sunan Kalijaga Demak sudah berjalan akan tetapi pencapaiannya belum optimal. Maka dari itu penulis ingin mengetahui lebih lanjut tentang pengaruh edukasi gizi terhadap daya terima makan di ruang rawat inap RSUD Sunan Kalijaga Demak.

BAHAN DAN METODE

Ruang lingkup Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif di bidang gizi institusi yang menitik beratkan pada pengaruh edukasi terhadap sisa makanan pasien di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak. bulan Juni 2013-Maret 2014.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Quasi Experiment dengan rancangan Nonequivalen control group design. variabel independent adalah edukasi gizi, sedangkan variabel dependent adalah sisa makanan. Analisis bivariat yang digunakan adalah paired t-test dan independent t-test. Sisa makanan pasien diukur dengan metode comstock untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap sisa makanan

Populasi dalam penelitian ini adalah 48 pasien yang dirawat di ruang Rawat Inap kelas III di RSUD Sunan Kalijaga Demak yang terbagi dalam kelompok perlakuan 24 orang dan kelompok control 24 orang.

Alat dan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data adalah Formulir identitas sampel, kuesioner daya terima, Formulir visual comstock dan catatan hasil penimbangan makanan untuk mengukur asupan selanjutnya data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi sisa makanan dengan menggunakan metode taksiran visual Comstock 6 skala.

Analisis data bertujuan untuk menganalisis hubungan variabel-variabel pengaruh dengan variabel terpengaruh. Analisis bivariat yang digunakan adalah paired t-test dan independent t-test. Sisa makanan pasien diukur dengan metode comstock untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap sisa makanan.

Definisi operasional dalam penelitian ini memuat definisi dari Edukasi Gizi yang merupakan Penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (self direction), aktif memberikan informasi-informasi gizi. Variabel sisa makanan memiliki definisi Jumlah makanan yang tidak di makan oleh pasien yang di ukur dengan skala Comstock untuk makan pagi, siang, dan malam, dengan susunan hidangan makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah dengan skala data interval yang diambil dari lembar observasi comstock.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis ini menggambarkan sisa asupan makanan pada kelompok perlakuan yaitu pada pengukuran awal (sebelum edukasi) dan pengukuran akhir (setelah edukasi) dan pada kelompok kontrol yaitu pada pengukuran awal dan pengukuran akhir tanpa adanya pemberian edukasi, dari 24 sampel didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Sisa makanan sebelum dan sesudah edukasi gizi pada pasien rawat inap tanpa aturan diit

Kelompok	Variable	n	Mean	SD	Min	Max
Kontrol	Sisa asupan pengukuran awal	24	32.17	4.280	24	41
	Sisa asupan pengukuran akhir	24	20.25	6.635	8	31
Perlakuan	Sisa asupan pengukuran awal	24	22.29	9.585	8	39
	Sisa asupan pengukuran akhir	24	12.96	3.951	7	21

Hasil penelitian pada tabel. 1 menunjukkan bahwa distribusi Sisa makanan sebelum dan sesudah edukasi gizi pada pasien (kelompok perlakuan) di RSUD Demak tahun 2014 menunjukkan sebelum (kelompok perlakuan) rata-rata sisa makanan sebesar 22.29%, dengan nilai sisa makanan tertinggi 39% dan terendah 8%. Distribusi sisa makanan sesudah (kelompok kontrol) rata-rata sisa makanan sebesar 12.96%, dengan nilai sisa makanan tertinggi 21% dan terendah 7%.

Distribusi Sisa asupan makanan sebelum dan sesudah tanpa edukasi gizi pasien rawat inap (kelompok kontrol) menunjukkan sebelum perlakuan rata-rata nilai sisa makanan sebesar 32.17%, dengan nilai sisa makanan tertinggi 41% dan terendah 24%. Distribusi sisa makanan sesudah perlakuan rata-rata nilai sisa makanan sebesar 20.25%, dengan nilai sisa makanan tertinggi 31% dan terendah 8%.

Instalasi gizi merupakan wadah untuk mengelola pelayanan gizi secara efektif dan efisien dengan kualitas yang optimal. Pelayanan gizi meliputi penyediaan, pengelolaan dan penyaluran makanan, terapi gizi dan konsultasi gizi, pendidikan dan pelatihan ⁵⁾.

Pada kelompok kontrol pengukuran awal diketahui memiliki sisa 32% Hasil ini termasuk tidak baik mengingat kategori sisa makanan berdasarkan standar pelayanan minimal yang telah ditentukan pemerintah Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal RS untuk sisa makanan pada pelayanan gizi adalah $\leq 20\%$.

Tingginya prosentase sisa bisa dikarenakan adanya tekanan psikologis dari penyakit yang diderita ataupun dari rasa bosan dari pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa faktor internal penyebab sisa makanan adalah menurunnya aktivitas fisik sebelum di rawat, takut terhadap penyakit sehingga dapat mengurangi selera makan pasien dan adanya Rasa bosan karena meng-konsumsi makanan kurang bervariasi ⁷⁾.

Pada pengukuran akhir kelompok kontrol menunjukka kenaikan asupan yang hal ini terlihat dari sisa makanan sebesar 20.25%. meskipun sisa makanan telah menurun akan tetapi nilai ini masih diatas SPM yang telah ditentukan. Menurunnya sisa makanan pasien kelompok kontrol pada pengukuran ke II dikarenakan adanya perbaikan kondisi umum pasien dan juga adanya variasi menu harian yang dirotasi oleh pihak instalasi gizi dalam upaya mencegah kejenuhan dari pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pada pPelayanan gizi di rumah sakit jenis masakan dan bahan makanan yang di sajikan harus beragam karena mempengaruhi daya terima konsumen untuk menghabiskan makanan. Dimana satu jenis masakan atau bahan makanan yang di hidangan berkali – kali dalam jangka waktu yang singkat akan membuat konsumen merasa bosan dan menyebabkan sisa makanan pada makanan yang dihidangkan ⁷⁾.

Pada kelompok kasus (penderita diberi perlakuan edukasi gizi) pada pengukuran awal

sebelum diberikan edukasi memiliki sisa asupan 22.29% yang berarti asupan > 20% yang menurut SPM hasil ini termasuk pada kategori banyak. Sedangkan fase setelah edukasi pada pengukuran akhir didapatkan sisa yang sangat sedikit yaitu 12% < dari SPM 20%.

Asupan gizi yang baik sangat membantu proses penyembuhan. Faktor yang mempengaruhi daya terima seseorang terhadap makanan salah satunya adalah dari kondisi dalam diri seseorang tersebut yang dapat mempengaruhi konsumsi makanannya, seperti nafsu makan yang dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikis seseorang misalnya sedih dan lelah, kebiasaan makan, dan kebosanan yang muncul karena konsumsi makanan yang kurang bervariasi. Kebosanan juga dapat disebabkan oleh tambahan makanan dari luar yang dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dan dekat dengan waktu makan utama ¹⁸⁾.

Hasil meningkatnya asupan makanan dari pasien dapat terlihat dari sisa yang ada. Semakin sedikit sisa makanan tentunya meng-indikasikan asupan yang tinggi. Peran edukasi dalam bentuk konseling meningkatkan pengetahuan pasien tentang pentingnya asupan gizi dalam proses penyembuhan hal ini menyebabkan daya terima pasien pada makanan meningkat yang selanjutnya sisa makanan yang disajikan menjadi lebih rendah. Konseling yang baik akan meningkatkan pengetahuan pasien sehingga pasien menyadari makanan yang disajikan telah memenuhi aturan gizi bagi pasien itu sendiri dalam rangka mempercepat penyembuhan. Jika asupan yang seharusnya diterima berkurang tentunya akan menghambat proses penyembuhannya pula. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa Kegiatan pelayanan gizi ruang rawat inap merupakan rangkaian kegiatan dimulai dari upaya perencanaan penyusunan diit pasien hingga pelaksanaan dan evaluasinya di ruang perawatan. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan pengadaan atau pen-yediaan makanan dari dapur instalasi gizi yang dalam kaitannya dengan penyembuhan pasien ¹⁾.

Analisis Bivariat

Dari hasil analisis normalitas data diketahui bahwa pada variabel awal (sebelum edukasi) dan akhir (setelah edukasi) kelompok perlakuan memiliki distribusi data yang normal, sehingga dalam pemeliharaan uji beda dua variabel berhubungan yang berdistribusi normal adalah uji *paired t-Test*. Dari hasil *paired t-Test* didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Perbedaan Sisa makanan sebelum dan sesudah edukasi gizi pada pasien rawat inap tanpa aturan diit

Awal – akhir	Rata-rata	SD	terendah	tertinggi	t	P-value
	9.333	10.003	5.109	13.557	4.571	0.000

Dari hasil uji beda pada sisa pengukuran awal (sebelum edukasi) dan pengukuran akhir (setelah edukasi) pada kelompok perlakuan didapatkan rata-rata perbedaan sisa asupan makanan adalah 9.333, standar deviasi 10.003 perbedaan terendah 5.109 dan tertinggi 13.557 dengan nilai t hitung 4.571.

Oleh karena p-value: 0,000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan sisa asupan makanan pengukuran awal (sebelum edukasi) dan pengukuran akhir (setelah edukasi) pada pasien yang melakukan rawat inap tanpa aturan diit secara bermakna.

Adanya perbedaan asupan makanan pada kelompok yang tidak diberikan edukasi (kelompok kontrol) dikarenakan adanya variasi menu harian yang dirotasi oleh pihak instalasi gizi dalam upaya mencegah kejenuhan dari pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pada pelayanan gizi di rumah sakit jenis masakan dan bahan makanan yang di sajikan harus beragam karena mempengaruhi daya terima konsumen untuk menghabiskan makanan. Dimana satu jenis masakan atau bahan makanan yang di hidangan berkali – kali dalam jangka waktu yang singkat akan membuat konsumen merasa bosan dan menyebabkan sisa makanan pada makanan yang dihidangkan ⁵⁾.

Dari hasil analisis normalitas data diketahui bahwa pada variabel sisa makanan awal dan akhir kelompok kontrol memiliki distribusi data yang normal, selanjutnya untuk melihat perbedaan variabel tersebut dengan uji *paired t-Test*.

Tabel 3. Hasil analisis sisa makanan awal dan akhir pada kelompok kontrol

Awal – akhir	Rata-rata	SD	terendah	tertinggi	t	P-value
	11.917	7.052	8.939	14.895	8.278	0.000

Dari tabel 3 terlihat pada sisa makanan pengukuran awal dan pengukuran akhir tanpa adanya pemberian edukasi didapatkan rata-rata perbedaan sisa asupan makanan adalah 11.917, standar deviasi 7.052 perbedaan terendah 8.939 dan tertinggi 14.895 dengan nilai t hitung 8.278. Oleh karena p-value: 0,000 maka H_0 diterima yang berarti bahwa terdapat per-bedaan sisa asupan

makanan awal dan akhir tanpa edukasi gizi pada pasien yang melakukan rawat inap (kelompok kontrol) di RSUD Sunan Kalijaga Demak tahun 2014 secara bermakna.

Hasil terdapatnya perbedaan peningkatan asupan gizi dengan indikasi penurunan sisa makanan dikarenakan adanya peningkatan informasi dan pengetahuan tentang pentingnya asupan gizi bagi penyembuhan pasien. Edukasi merupakan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (*self direction*), aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru¹⁰⁾.

Dalam pengelolaan gizi, edukasi merupakan satu bentuk perlakuan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah gizi melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya ahli gizi berperan sebagai ahli gizi pendidik. Pelaksanaan edukasi dalam kesehatan merupakan kegiatan pembelajaran dengan langkah-langkah sebagai berikut: pengkajian kebutuhan belajar klien, penegakan diagnosa, perencanaan edukasi, implementasi edukasi, evaluasi edukasi, dan dokumentasi edukasi¹⁰⁾.

Dari hasil analisis normalitas data diketahui bahwa pada variabel sisa asupan makanan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol memiliki distribusi data yang normal, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji independen t-test dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil analisa perbedaan sisa makanan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Perbedaan sisa makanan (perlakuan dan kontrol)	Mean kontrol-mean Perlakuan	t	P-value
	7.292	4.626	0.000

Berdasarkan tabel 4 terlihat sisa asupan makanan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diketahui bahwa terdapat nilai p-value sebesar 0.000 dan memiliki nilai t 4.626 yang hal ini berarti hipotesa diterima sehingga terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap sisa makan pasien dengan diet makanan biasa di ruang Rawat Inap kelas III RSUD Sunan Kalijaga Demak secara bermakna.

Terdapat perbedaan sisa asupan makanan dikarenakan adanya pengaruh pemberian edukasi tentang gizi yang menyebabkan kelompok perlakuan lebih memahami tentang pentingnya

asupan gizi dalam penyembuhan. Proses perubahan perilaku pada kelompok perlakuan menyangkut aspek pengetahuan mereka tentang pentingnya asupan gizi bagi kesembuhan mereka, sehingga mereka tahu, mau dan mampu melaksanakan perubahan-perubahan dalam berperilaku mengkonsumsi makanan yang telah disediakan dari pihak rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa Dalam kesehatan, tujuan edukasi adalah untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit dan bertambahnya masalah kesehatan, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada, memaksimalkan fungsi dan peran pasien selama sakit, serta membantu pasien dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan¹⁰⁾.

Dalam pengelolaan gizi, edukasi merupakan satu bentuk perlakuan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah gizi melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya ahli gizi berperan sebagai ahli gizi pendidik. Pelaksanaan edukasi dalam kesehatan merupakan kegiatan pembelajaran dengan langkah-langkah sebagai berikut: pengkajian kebutuhan belajar klien, penegakan diagnosa, perencanaan edukasi, implementasi edukasi, evaluasi edukasi, dan dokumentasi edukasi¹⁰⁾.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Razak (2009) tentang pengaruh konseling gizi pada penderita hiv/aids untuk perubahan perilaku makan dan status gizi di RSUD Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar, dengan hasil bahwa terdapat pengaruh secara signifikan pemberian konseling terhadap asupan energi dan protein responden dengan p-value 0.000

KESIMPULAN

Sisa asupan makanan pengukuran awal (sebelum edukasi) dan pengukuran akhir (setelah edukasi) pasien rawat inap (kelompok perlakuan) rata-rata sebesar 22.29 dan 12.96. Sisa asupan makanan pengukuran awal dan pengukuran akhir tanpa adanya pemberian edukasi pada pasien (kelompok kontrol) rata-rata sebesar 32.17 dan 20.25. Terdapat perbedaan Sisa asupan makanan pengukuran awal (sebelum edukasi) dan pengukuran akhir (setelah edukasi) pada pasien yang melakukan rawat inap tanpa aturan diet yang melakukan rawat inap (kelompok perlakuan) di RSUD Sunan Kalijaga Demak tahun 2014 secara bermakna dengan p-value: 0,000. Terdapat

perbedaan sisa asupan makanan pengukuran awal dan pengukuran akhir tanpa adanya pemberian edukasi pada pasien yang melakukan rawat inap (kelompok kontrol) di RSUD Sunan Kalijaga Demak tahun 2014 secara bermakna dengan p-value: 0,000. Terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap sisa makan pasien dengan diet makanan biasa di ruang Rawat Inap kelas III RSUD Sunan Kalijaga Demak secara bermakna dengan p-value: 0,000.

SARAN

Diharapkan rumah sakit membuat aturan mengenai edukasi pasien dalam bentuk konseling gizi bagi seluruh pasien sehingga dapat tercipta proses pelayanan kesehatan yang maksimal. Institusi pendidikan diharapkan membekali mahasiswa dengan kemampuan sebagai konselor yang baik sehingga ketika di lapangan dapat memberikan konseling yang bermanfaat dan mampu member motivasi pada pasien agar tidak menyisakan makanannya.

DAFTAR PUSTAKA

- DEPKES RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Ariefuddin. M. Agus. Tjahjono Kuntjoro dan Yeni Prawiningdyah. 2009. Analisis Sisa Makanan Lunak Rumah Sakit pada penyelenggaraan Makanan dengan Sistem outsourcing di RSUD Gunung Jati Cirebon. Jurnal Gizi Klinik Indonesia
- DEPKES RI. Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Departemen Kesehatan: Jakarta. 2007.
- Djamaluddin. M.. Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan pada Pasien dengan Makanan Biasa di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Tesis Program Pascasarjana UGM: Yogyakarta. 2002.
- Ari Tonang. Irianto dan Endah Priharsiwi. 2009. Manajemen Penyelenggaraan Makanan dan Asuhan Gizi. Yogyakarta: Leutika
- Sunita. 2007. Penuntun Diet. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Mary, BG & Marian C Spears, 2007. Foodservice Organizations: A Managerial and systems approach. Upper Saddle River, Prentice Hall, New Jersey.
- Djaeni. Achmad. 2004. Ilmu Gizi. Jakarta :PT. Dian Rakyat.
- Tarwodjo. C. Soejoetu. 2009. Dasar-dasar Gizi Kuliner. Jakarta : Grasindo.
- Suliha. 2002. Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Setiawati. Dermawan. 2008. Pendidikan Kesehatan. Jakarta : Trans Info Media.
- Notoatmodjo. Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Lucie. S. 2005. Teknik Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat. Bogor.
- Enjang. 2009. Komunikasi Konseling. Bandung: Penerbit Nuansa.
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kualitatif dan R&D. Bandung. Alfabeta.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Alimul, Aziz. 2007. Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba. Medika.
- Ratnasari L. 2003. Daya terima makanan dan tingkat konsumsi energi-protein pasien rawat inap penderita penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cilacap [skripsi]. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian Institut Pertanian : Bogor.